



กรมสุขภาพจิต
โรงพยาบาลสวนปรุง

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
โรงพยาบาลสวนปรุง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. คำรับรองระหว่าง
นายกิตต์กวี โพธิ์โน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
ผู้รับคำรับรอง

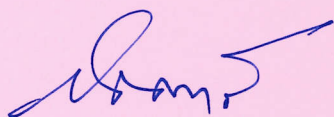
และ

นายอภิชาติ ดำรงไชย

รองผู้อำนวยการด้านสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายบริการ
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลสวนปรุง กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย / เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้า นายกิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ในฐานะผู้บังคับบัญชาของนายอภิชาติ ดำรงไชย ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลสวนปรุง กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย / เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของนายอภิชาติ ดำรงไชย ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายอภิชาติ ดำรงไชย รองผู้อำนวยการด้านสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายบริการ ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุงว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายกิตต์กวี โพธิ์โน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง
วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓



(นายอภิชาติ ดำรงไชย)

รองผู้อำนวยการด้านสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายบริการ
วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการและแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

กลุ่มภารกิจสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายบริการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
		คำรับรองการปฏิบัติ ราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล		1	2	3	4	5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่ยากซับซ้อนในระดับ super specialist service											
1	อัตราการไม่กลับมารักษาซ้ำของ ผู้ป่วยจิตเวชที่ยุ่ยากซับซ้อน ภายใน 6 เดือน (Re admit)		✓	ร้อยละ 84 (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	76	78	80	82	84	คณะกรรมการ CLT	-กลุ่มภารกิจโรงพยาบาล -กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายฯ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์											
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพระบบบริการเครือข่ายสุขภาพ											
2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึง บริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	✓		ร้อยละ 82 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	42	52	62	72	82	กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่าย	
3	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึง บริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	✓		ร้อยละ 71 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤51	56	61	66	71	กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่าย	
4	ร้อยละของผู้ป่วยออทิสติก (ASD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	✓		ร้อยละ 55 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤15	25	35	45	55	PCT จิตเวชเด็ก และวัยรุ่น	กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายฯ
5	ร้อยละของผู้ป่วยสมาธิสั้น (ADHD) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	✓		ร้อยละ 25 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤13	16	19	22	25	PCT จิตเวชเด็ก และวัยรุ่น	กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายฯ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
		คำรับรองการปฏิบัติ ราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล		1	2	3	4	5		
6	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการ คัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการ ล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมี พัฒนาการสมวัย	✓								PCT จิตเวชเด็ก และวัยรุ่น	
	- กระตุ้นด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น			ร้อยละ 45 (5เดือน ต.ค.-ก.พ.)	≤25	30	35	40	45		
				ร้อยละ 70 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤50	55	60	65	70		
	- พัฒนาการสมวัย			ร้อยละ 30 (5เดือน ต.ค.-ก.พ.)	≤10	15	20	25	30		
				ร้อยละ 30 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤10	15	20	25	30		
7	ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อ ระดับสติปัญญาต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการเรียนรู้ ออทิสติก และ ปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ ได้รับการ ดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (ศูนย์เป็นหลัก)	✓								PCT จิตเวชเด็ก และวัยรุ่น	
	- โรงเรียนที่มีระบบดูแลช่วยเหลือ			ร้อยละ 15 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤7	9	11	13	15		
	- เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล ช่วยเหลือ			ร้อยละ 85 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤65	70	75	80	85		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
		คำรับรองการปฏิบัติ ราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล		1	2	3	4	5		
	- เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล ช่วยเหลือจนดีขึ้น			ร้อยละ 90 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤70	75	80	85	90		
8	ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหา พฤติกรรม-อารมณ์-สังคม ได้รับการ ดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น (ศูนย์เป็นหลัก)	✓		ร้อยละ 80 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤60	65	70	75	80	PCT จิตเวชเด็ก และวัยรุ่น	
9	ร้อยละของสถานบริการทุกระดับใน กระทรวงสาธารณสุข มีบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ มาตรฐานในระดับ 1 ทุกด้าน		✓							กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพ เครือข่ายฯ	
	- รพช.			ร้อยละ 85 (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	79	80.5	82	83.5	85		
	- รพศ./รพท.			ร้อยละ 80 (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	60	65	70	75	80		
10	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) มี ระบบ/กิจกรรมในการดูแล สุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน	✓		ร้อยละ 35 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤7	14	21	28	35	กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพ เครือข่ายฯ	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
		คำรับรองการปฏิบัติ ราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล		1	2	3	4	5		
11	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความ เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวัง จากหน่วยบริการจิตเวชในสังกัด กรมสุขภาพจิตและเครือข่ายในเขต สุขภาพไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ภายใน 1 ปี	✓								กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพ เครือข่ายฯ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล
	- SMI V ได้รับการติดตาม			ร้อยละ ≥ 92 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	90.00- 91.99	≥ 92	-	-	-		
				ร้อยละ ≥ 92 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	90.00- 91.99	≥ 92	-	-	-		
	- SMI V ไม่ก่อความรุนแรงซ้ำใน 1 ปี			ร้อยละ ≥ 96 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	90.00- 92.99	93.00- 95.99	≥ 96	-	-		
				ร้อยละ ≥ 96 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	90.00- 92.99	93.00- 95.99	≥ 96	-	-		
12	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	✓		ร้อยละ 90 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	≤ 70	75	80	85	90	กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพ เครือข่ายฯ	
13	ร้อยละของการติดตามผู้ป่วยใน ระบบ thai coc เป็นไปตามเกณฑ์ที่		✓	ร้อยละ 30 (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	≤ 10	15	20	25	30	กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพ	กลุ่มภารกิจการพยาบาล

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหล่งที่มาตัวชี้วัด		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน
		คำรับรองการปฏิบัติ ราชการกรมสุขภาพจิต	ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล		1	2	3	4	5		
14	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการ บำบัดรักษาและจำหน่ายตาม พระราชบัญญัติสุขภาพจิต ได้รับ การติดตามต่อเนื่องครบ 1 ปี	✓		ร้อยละ 65 (11เดือน ต.ค.-ส.ค.)	45	50	55	60	65	คกก.นิติจิตเวช	กลุ่มงานพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายฯ
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน											
15	จำนวนหน่วยงานที่มี CQI ผ่าน เกณฑ์การประเมินระดับ 1 อย่าง น้อย 1 เรื่อง/หน่วยงาน		✓	40 หน่วยงาน (6เดือน ต.ค.-เม.ย.)	20	25	30	35	40	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพบริการ และมาตรฐาน	ทุกกลุ่มงาน
				40 หน่วยงาน (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	20	25	30	35	40		
16	ร้อยละของบุคลากรมีสุขภาพกาย ผ่านตามเกณฑ์		✓	ร้อยละ 80 (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	60	65	70	75	80	คกก.HRD	ทุกคนในโรงพยาบาล
ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล											
17	ร้อยละของหน่วยงานมีการบริหาร ความเสี่ยงได้ตามเกณฑ์		✓	ร้อยละ 100 (12เดือน ต.ค.-ก.ย.)	≤80	85	90	95	100	คกก.RM	ทุกกลุ่มงาน

ลงนามคำรับรอง

(นายอภิชาติ ดำรงไชย)

รองผู้อำนวยการด้านสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายบริการ